

Title	外國文献
Author(s)	
Citation	日本外科宝函 (1936), 13(2): 352-361
Issue Date	1936-03-20
URL	http://hdl.handle.net/2433/205602
Right	
Type	Others
Textversion	publisher

外 國 文 献

一 般

手術時疼痛ニ對スル麻醉法ノ併用 (*M. Friedemann: Schmerzausschaltung zur Operation durch Verknüpfung mehrerer Verfahren miteinander. Zbl. Chir. Nr.49, 1935 S.2882*)

數種ノ麻醉劑ヲ併用スル時ハ其ノ各ヲ單獨ニ使用スル場合ニ比シテ優レタ麻醉效果ガアル。著者ハ 1) 「アヴェルチン」 (靜脈内)若シクハ 「エヴィパン」ヲ基礎麻醉藥トシ、之レニ局處麻醉藥ヲ併用シテ腹腔内手術ヲ試ミ 225 例ノ胃及十二指腸潰瘍ニ非常ナル好成績ヲ收メ得タ。2) 「アヴェルチン」直腸内注入ト 「エヴィパン」 靜脈内注射ノ併用モ早カラ試ミテ居ルガ、之レハ患者ノ状態ニヨリ 1) ノ方法ガ不可能ナル場合ニノミ應用スベキデアル。3) 全身麻醉ヲ基礎トシ之レニ局處麻醉ヲ補充スル場合。4) 睡眠藥ト本來ノ麻醉藥トノ併用等モ試ミタ。以上多數例ニ就テノ經驗ヨリ觀ルニ最モ主要ナ立場ニアルモノハ 「エヴィパン」 デアル。「ヘコボラミン」ノ靜脈内注射ハ皮下注射ニ比シテ何等優レタ點ハナイ。(横田)

甲状腺心臓疾患ト麻醉 (*L. F. Sise: Anesthesia for thyrocardiac Patients. J. of Am. M. A. Vol. 105, No.21, 1935 p. 1662*)

甲状腺心臓疾患トハ通常甲状腺中毒症ニ重症心臓疾患即チ心房振顫ヤ鬱血性心臓瓣膜障碍等ガ併發シタモノヲ言フノデアルガ、麻醉ノ影響ヲ論ズル場合ニハ冠狀動脈疾患、狹心症、僧帽瓣膜狹窄症及ビ大動脈瓣閉鎖不全等ノ併發モ亦タ此ノ中ニ含メテヨイ。此ノヤウナ患者ノ甲状腺手術ニ際シテ局所麻醉ニハ中毒ヤ心臓負荷ヲ來タサナイ長所ハアルガ又次ノヤウナ缺點モアル。即チ 1) 患者ガ神經質デ刺激性ガ強い。2) 麻醉ガ不充分デアル。3) 術者ガ牽制サレテ手術ガ敏速ニ充分ニ行ハレヌ。此レ等ノ不利ヲ避ケル爲ニ著者ハ過酸化窒素瓦斯麻醉ニ變ヘテ見タガ、此ノ際相當ナ血中酸素缺乏ニヨツテ心臓負荷ヲ増スノデ、現在デハ專ラ Ethylen, Cyclopropan, Ethylen-Cyclopropan, Ethylen-Ether 等ニヨル瓦斯麻醉ヲ用ヒテ居ル。此レ等ハ何レモ大差ハ無イガ麻醉實施中常ニ次ノ事ニ注意セネバナラヌ。1) 充分ナ酸素補給ニヨツテ血中酸素缺乏ヲ避ケル。2) 呼吸障礙ノ起ツタ時ハ氣管内麻醉ヲ行フ。3) 充分ナ前處置デ興奮ヲ鎮メル。4) 炭酸瓦斯吸收裝置デ呼吸數ノ増加ヲ避ケル。5) 麻醉深度ヲ適宜ニシテ反射運動ノ消失、中毒及ビ血中酸素缺乏ヲ避ケル。此ノ方針ノ下ニ行ツタ最近ノ手術ニ於テハ 100 例中副作用ノ起ツタモノ 5 例、死亡 3 例ニ過ギナイ。(竹内)

血液補給劑ニ就テ (*Konrich: Zur Frage der Blutersatzmittel. Arch. kl. Chir. 172.Bd. Ht.4, 1935 S.459*)

360 例ノ家兎ニ急性失血ヲ起サシメ之ニ血液補給劑トシテ等張食鹽溶液、「チローデ」 溶液、市販ノ血液鹽混合物及ビ家兎血清ヲ投與シ、ソノ效果ヲ比較セルニ家兎血清ガ最良ノ效果ヲ齎シ、等張食鹽溶液ガ最劣デアツタ。

尙之等ノモノニ血清ヲ含マザル赤血球溶液ヲ附加スレバ、ソノ作用ハ何レノ場合ニモ總テ更ニ良好ナル。失血死ハ初期呼吸死デ、ソノ死因ハ血清缺乏ニ依ルモノニシテ、心臓死並ビニ赤血球缺乏ニ基ク死因デハナイ。著者ハ實地應用ヲ試ミントシテ居ル。(植木)

手術中ノ組織學的診斷ニ就テ (*C. A. Hellwig: Tissue Diagnosis during Operation. Surg. Gynec. Obst. Vol. 61, No.4, 1935 p. 494*)

著者ハ手術中ノ組織學的診斷ハ能フル限り之ヲ行フ可シト述べ、Terry ノ超生體染色法ノ使用ヲ推賞シ

テ居ル。即チ組織片ヨリ剃刀ニテ相當ノ厚サノ切片ヲ取り直チニ中性多色性¹メチレンブラウ²ニテ表面ノミヲ染色スル爲、氷結法ノ如キ細胞ノ萎縮ヲ來タス事ナク操作ガ簡單且ツ容易ニシテ非常ニ速カニ施行シ得ル故ニ充分組織學的診斷ト共ニ手術ヲ進メ得ル。コノ方法ニ依ル診斷ハ³パラフィン⁴固定法ニ依ル組織學的診斷トハ96%ニ於テ一致シ殊ニ腫瘍ノ診斷ニ勝レタル成績ヲ示シテ居ル。(草島悟)

溶血性連鎖球菌感染ニ對スル免疫輸入及ビ抗毒素療法 (C. Lyons: Immunotransfusion and Antitoxin Therapy in hemolytic Streptococcus Infection. J. of Am. M. A. Vol. 105, No.24, 1935 p. 1972)

溶血性連鎖球菌感染ハ敗血性、毒素性及ビ兩者ノ混合型トノ3型ニ分タル。免疫輸入ハ感染時ニ於ケル體ノ喰菌力ヲ増大ス。即チ患者ノ血流ヲ清淨ナラシムルモ膿瘍ノ進行殊ニ淋巴管ニ於ケル進行ヲ防止シ得ズ。然レ共膿瘍、淋巴管及ビ腺炎、間歇熱、惡寒等ヲ症狀トシ急速ニ進行スル敗血性感染ニ對シテハ高度ノ特殊抗菌性抗体ヲ有スル免疫輸入ハ有效ナリ。抗毒素ハ紅斑ヲ褪色セシメ高熱及ビ速脈ヲ底下セシムル故ニ、紅斑、高熱、速脈等ヲ症狀トセル毒素性感染ニ對シテハ抗毒素及ビ抗菌性抗体ノ併用ハ效果アリ。要スルニ抗菌の療法ハ侵入セル細菌ノ廣汎性傳播ヲ防止シ病竈ヲ局限スルニ止マルモノナリ。(今井)

皮膚消毒ノ比較研究 (H. Ehler: Vergleichende Studien zur Hautdesinfektion. Zbl. Chir. Nr.47, 1935 S. 2770)

沃度棒ト沃度丁幾トニ就テ、ソノ各ノ沃度組成ノ受ケル變化ト殺菌作用トヲ比較研究セルニ、沃度ノ組成ハ沃度棒デハ密閉暗色罐中ニテモ、開放透明罐中ニテモ不變デアツタガ、沃度丁幾デハ密閉暗色罐中ニ於テノミ不變デアツタ。皮膚殺菌作用ハ葡萄狀球菌ニ對シテハ沃度棒ニモ沃度丁幾ニモ共ニ殺菌力ガアツタ。然シ連鎖球菌ニ對シテハ沃度丁幾ニハ充分殺菌力ガアツタニ反シテ、沃度棒ニハ殺菌力ガ不充分デアツタ。唯沃度棒ノ特徴トシテハ運送ノ便利ナ點ガ認メラレル。(植木)

1新創傷治療法 (J. Linka: Eine neue Wundbehandlung. Arch. kl. Chir. 182.Bd, Ht.4, 1935 S. 645)

局所麻醉劑 Penetrin (Ester der Isotyocycansäure mit Dimethyläthylpyrrol) ヲ感染創ニ用フレバ創面ノ組織細胞ハ麻痺セラル、モ殆ンド無害ナリ。而ルニ創面及ビ其深部ニ潛在スル細菌ハ更ニ強く麻痺サレ或ハ撲滅セラレテ毒力ヲ失ヒ又ハ容易ニ白血球ニヨツテ喰盡セラレテ感染炎症ハ消退ス。即チ本法ヲ行ヘバ治療第1日ニ既ニ炎症々狀ノ著明ナル減退ヲ認メ得。但シ結核性ノ際ニハソノ増悪アリ。從ツテ本法ハ診斷の應用モ亦可能ナリ。

操作トシテハ500ccノ生理的食鹽水ニ Penetrin 15滴ヲ加ヘタルモノヲ以テ1日1回創面ヲ洗滌シ、次イデ3%過酸化水素液ヲ以テ後洗滌ヲ行フ。

尙大ナル組織缺損アル際ニモ本法ニヨリ治療セルヲ例示セリ。(西村)

創傷治癒及ビ腹膜癒着ニ關スル實驗的臨床的報告 (V. von Hove: Experimentelle und klinische Angaben über Wundheilung und Bauchfellverwachsungen. Zbl. Chir. Nr.42, 1935 S. 2466)

著者ハ小骨盤¹ラヂウム²放射ガ開放セル腹膜表面ノ癒着ヲ免カレル一方放射ヲ終了スレバ直チニ癒着ノ促進スル事ヲ述ベテ此等ノ事實ニ對シ實驗的、臨床的ニ追求シテ居ル。白鼠ヲ開腹シ皮膚切開創及ビ腹膜ニ化學的諸物質即チ沃度化合物、³パラフィン⁴、⁵オリーブ⁶油、胡麻油、⁷カンフル⁸油、⁹エーテル¹⁰等注入、點滴シテ追求シテ居ル一方機械的ニ腹膜火傷及ビ綿紗ニヨル刺戟ノ手術創ニ對スル種々ノ技術的操作ノ影響、更ニ腹腔中ニ於テ組織及ビ臓器ヲ部分的ニ絞縛スル等種々ノ方法ニヨリ處置シテ探求セリ。

1) 皮膚切開創デハ5%沃度丁幾、²エーテル³、2%⁴グリセロクロラミン⁵、2%硝酸銀液等ハ通常治療經過ニハ影響少シト。此レニ反シ⁶カンフル⁷油ハ第1日ニ既ニ治療障礙ヲ來タシ化膿ニ迄進ムト。又千萬倍⁸ラ

デウム⁷液ハ治癒經過ヲ早メルト。2) 腹腔内デハ1/2託⁷ルゴール⁷液ヲ摩擦操作ナクシテ注入スル時ハ癒着輕度、又綿紗デ胃及ビ腸摩擦後腹腔ヲ閉鎖セル時ハ6匹中 2匹ハ 7~11 週ニ癒着ニ癒着、摩擦後1/2託⁷ルゴール⁷液デハ著明ニ癒着スルト。

又膀胱、胃及ビ脾等ノ組織絞縛ニヨル反覆實驗ハソノ無菌的ノ前處置ニ於テハ癒着ハ殆ンド成立セズ。又成立スルトモ完全ニ吸收セラレルモノデアル。〔パラフィン⁷ニヨル處置後ハ癒着ハ甚シイ。更ニ絞縛セル組織ヲ切斷シテ切斷端ニ夫々ノ藥物ヲ塗布スルト5週後ニ初メテ所見ヲ得ルモノデ白鼠ニ於テハ沃度丁幾ハ決シテ治癒ニ影響セメガ他ノ上述ノ藥物デハ治癒障礙ヲ來タシ同時ニ癒着ヲモ將來ス。又普通血液及ビ枸橼酸血液ハ癒着ヲ起サヌノ婦人科デハ小骨盤ガ⁷ラデウム⁷放射ヲ受ケテ居ル間創ヲ開放セシムルタメニ血清又ハ脱纖維素性血ニヨツテ處置セラレル。其他幅5mmノ灼熱篋ニヨル火傷創ハ膀胱、胃、脾ニ於ケルト同様癒着ヲ起サズ、生理的食鹽水ニ浸セル綿紗ハ癒着輕度、他ノ上述ノ藥物ニ浸セル場合ハ強度ナリト云ヒ實驗的、臨床的ニ此等ノ結果ガ殆ンド一致セル事ヲ述ベテ最後ニ正確ナル縫合コソ治癒經過ニ及ボス影響ノ大ナルヲ説ク。(日下)

丹毒症ノ Prontosil 療法 (J. Lampert: Prontosil gegen Erysipel. Zbl. Chir. Nr.59, 1935 S. 2947)

丹毒症ニ向ツテハ X 線並ビニ人工太陽燈療法、特殊血清療法、異殊蛋白體療法等旺シニ用ヒラレ居ルモ、何レモ夫々一利害アリテ未ダ確實ナル治效ヲ收ムルニ至ラザル憾アリ。著者ハ最近 Prontosil (4-Sulfonamido-2', 4'-diaminoazobenzol ノ鹽酸鹽) ナル色素ニヨル化學療法ヲ各種ノ丹毒症ニ試ミタルニ其ノ著效アルコト從來ノ療法ノ比ニアラズ、就中病變ガ未ダ蜂窩織炎性ニ深部ニ及バズシテ單ニ皮膚ニノミ限局セラル、時期ニ於テ最モ顯著ナルヲ認メタリ。即チ本療法開始後1-3日ニシテ局所並ビニ一般症狀ハ消退スルモノナリ。治療成績ハ可及的早期ニ靜脈内注射(20cc 宛1日2-3回)ヲ行フヲ以テ最モ可トヘルモ、經口の投與(0.3g 錠劑ヲ1日4-6回)モ亦タヨシ。注意スベキハ下熱セル後ト雖モ局所發赤ノ完全消失ニ至ル迄本療法ヲ繼續スルノ必要アルコトニシテ、然ラザレバ往々再發ヲ見ルコトアリ。(生越)

帶電沃度原子滲透法ニヨル「アクチノミコーゼ」ノ有望ナル新療法 (M. Wassmund: Eine neue aussichtsreiche Behandlung der Aktinomykose mit Jod-Iontophorese). Zbl. Chir. Nr.46, 1935 S. 2719)

「アクチノミコーゼ」ノ X 線療法ハ時ニ病勢ノ充進ヤ化膿ノ傾向等ヲ將來シテ困ルガ、沃度帶電原子滲透ニヨル新療法デハスカル事ガナク、膿汁分泌モ速カニ減少シテ機能上、美容上甚ダ好都合デ且ツ X 線無効例ニモ有效デアツテ治療日數モ約半分デ足ル。實施ノ方法ハ他日詳報スルガ病竈ニ沃度加里液デ浸シテ布ヲアテ其處ヘ平流電氣ヲ通スノデアル。コノ方法ハ「レプトトリコーゼ」ニモ有效ト思ハレル。尙ホ「アクチノミコーゼ」ノ診斷ニハ無氣性培養ガ必要デアル。(岸本)

脂肪栓塞 (R. I. Harris: Fat Embolism. J. of Am. M. A. Vol.105, No.13, 1935 p.1013)

脂肪栓塞ハ骨ノ創傷及ビ手術ノ際ノ1ツノ重要ナル合併症デアル。脂肪栓塞ノ發生機轉ニ就テハ、體溫デハ顆粒狀液體トシテ脂肪細胞中ニアル脂肪ガ細胞膜ノ破裂ニ因リ細胞外ニ出デ更ニ毛細管ヲ閉塞スルニ充分ナ大サノ脂肪顆粒ガ靜脈中ニ入ル事ガ必要デアル。此ノ爲メニハ離斷サレタル靜脈ハ萎縮スル事ナク存在シ、又細胞外ニ出タ脂肪ガ靜脈血壓以上ノ壓力ヲ有スルニ到ルマデ蓄積サレナケレバナナイ。骨折又ハ骨ニ於ケル手術ノ際ニハ他ノ部分ニ於ケルモノト異リ容易ニ以上ノ條件ヲ滿ス。靜脈内ニ入ツタ脂肪ハ血行ニテ運バレ肺臟及ビ其ノ他ノ器官殊ニ腦ニ到リテ脂肪栓塞ヲ起ス。

臨床上肺型ハ骨折又ハ手術直後ニ起リ、甚シキ時ニハ呼吸困難、⁷チアノーゼ⁷、血壓降下シ死ノ轉歸ヲトル。腦型ハ普通數日後ニ起リ、診斷ハ必ズシモ容易デハナイ。手術又ハ外傷後ノ腦震盪又ハ⁷ショック⁷ト誤ラレル事ガ多イ。剖檢ニ於テサヘモ特別ナ方法ニ依ラナケレバ困難デアル。喀痰又ハ尿中ノ脂肪ノ證

明ハ診断ニ役立つ。手術ノ際ニ24時間排液法ヲ行フ事及ビ血管結紮ハ豫防的價値アリ。治療トシテハ單ニ對症療法ニ止ル。骨折及ビ骨ノ手術後ニハ脂肪栓塞ノ起ル事アルヲ常ニ注意シナケレバナラナイ。(山本)

外傷ニ續發セル肺栓塞 (*J. S. Mc. Cartney: Pulmonary Embolism following Trauma. Surg. Gynec. Obst. Vol.61, No.3, 1935 p.369*)

外傷ニ續發セル肺栓塞61例ヲ報告シ其ノ約80%ニ下肢骨折ヲ證明セリ。

肺栓塞ハ下肢以外ノ骨折ニハ稀ナリ。是レガ理由ハ下肢就中大腿骨折ハ高年者ニ多ク、心臟疾患ヲ有シ、且ツ長期ノ安靜不動ヲ要スル爲ナラン。外傷ニ續發スル栓塞ハ男子ヨリ女子ニ斷然多シ。斯ル兩性間ノ差ハ年齢、心臟疾患ノ有無、受傷後生存期間ノ長短等ニテハ説明スル能ハズ。寧ロ女子ニ靜脈瘤ヲ多ク證スル事ガ原因ナラント考ヘ得ル。(神前)

第四性病ノ外科的意義ニ就テ (*J. Hofhanse: Die chirurgische Bedeutung der Lymphantiasie (sog. IV venerische Erkrankung; Morbus Durand-Nicolas-Favre). Bruns' Beitr. 162. Bd, Ht.2, 1935 S.232*)

第四性病ハ淋巴腺腫症ト云フヨリ Lymphantiasie ト云ヒタイ。本疾患ハ濾過性病原體ニヨリ起ル傳染性疾患デ我々ハ之ヲ3期ニ分ツ。第2期淋巴腺ノ組織學的所見ハ傳染性肉芽腫ノ所見ヲ呈ス。フライ氏及ビフライ氏逆反應ハ第2期後數年間、時トシテ全生涯陽性ニ現レル。治療法トシテハ出來ルダケ早期ニ之ヲ除去シ續イテ X線 或ハ石英燈ノ放射ヲ行フガ良イガ之等ヨリモ本疾患ノ豫防法コソ最も必要デアル。コノ爲ニ疑ハシキ場合特ニ傳染ノ危險アル人々ニ對シテハフライ氏反應ノ検査ヲ行フガヨク衛生局ハ例ヘ國家ノ補助ニヨルトモ診断ニ必要ナルアンチゲンノ製造ヲシテ欲シイ。(武安)

頭部 顔面

前頭骨内瀰蔓性骨增生 (*S. Moore: Hyperostosis frontalis interna. Surg. Gynec. Obst. Vol. 61, No.3, 1935 p.345*)

本病ハ X線検査ニヨレバ稀有ナモノデナイ。症狀トシテハ頭痛其ノ他ノ神經及ビ精神症狀ヲ來ス、又タ時ニ脂肪新陳代謝障礙ニヨル肥滿ヲ伴フ事ガアリ、殆ンド女性デ老年ニ起ル。

治療ハ多クノ合理的ナ方法ガアル。例ヘバ食餌療法、或ハ副甲状腺ホルモンニヨルカルシウムヲ過剰ノ除去、頭蓋内壓昂進ノ際ハ穿刺術ヲ行フ。腦神經殊ニ視神經ノ壓迫症狀ガアル際ハ外科的手術ヲ行フ。(山本四)

三叉神經痛 (*G. Horrax, & J. L. Poppen: Trigeminal Neuralgia. Surg. Gynec. Obst. Vol. 61, No.3, 1935 p.394*)

三叉神經痛ノ發作ガ緩和ナル時ハ、著者ハ先ツ3鹽化エチレンノ吸入ヲ試ミ、90例ノ内約半數ハ6月—9年間全然發作無ク經過シ、他ノ半數デハ效果ヲ認メナカツタ。本法ガ無效ナル時、及ビ發作ガ激烈ナル時ハ、感覺神經根剝出術ニ先ダチ、必ラズ神經幹ノアルコール注射ヲ行ヒ、下顎神經痛デハ平均14.3月、上顎神經痛及ビ下眼窩神經痛デハ12.4月、上眼窩神經痛デハ6月發作ヲ免レシメ得タ。本法ノ最大ノ利點ハ、手術ニ伴フ感覺神經麻痺ヲ豫カジメ患者ニ體驗セシメ、本病ト何レガヨリ苦痛ナルカヲ判斷シテ、手術ノ諾否ヲ決スル根據ヲ與ヘ得ル事ト、他ノ誤診シ易キ疾病ト適確ニ鑑別診斷シ得ル事デアル。著者ハ自家アルコール注射實施法ヲ詳細ニ紹介シテ居ル。(竹内)

胸部

胸壁肉腫剝出ニ伴ヘル廣範ナル肺臟切除例 (*R. Nissen: Ausgedehnte Lungenresektion bei der Exstirpation eines Brustwandsarkom. Dtsch. Z. Chir. 245.Bd. Ht.7u.8, 1935 S.485*)

中及ビ上肺葉＝破開浸潤セル巨大ナル右前胸壁ノ造骨性肉腫ヲ有スル32歳ノ男子デ先ヅ右横隔膜神經切斷術ヲ行ヒ次イデ腫瘍ヲ胸壁ト共ニ剔出シタガ其際癒着浸潤セル右肺上中葉ヲモ陽鉗子デ挟ミ之レヲ切除シタ。約20cmノ肺縦創ヲ生ジタガ之レハ腸腺デ連續縫合ヲナシ更ニ漿膜間ノ結節縫合ヲナシタ、コノ際大血管ト共ニ大氣管枝ガ切斷サレタ、コノ氣管枝斷端ハ先ヅ氣管枝ヲ結紮シソノ上ヲ漿膜間縫合デ覆フテソレデ充分ニ閉鎖シ得タ。手術後ノ經過ハ順調デアル。

尙本例ハ異壓開胸術ヲ行ヒ他ノ部ニ轉位ヲ證明セズ術後永久治癒ノタメX線照射ヲナシ且ツ奇異呼吸ヲ防グタメ胸壁傷ニ靭皮壓子ヲ施セリ。(岸本)

右心内ノ針並ビニ其ノ際ノ「エレクトロカルディオグラム」ニ於ケル變化 (R. Nissen u. M. Güchan: Nadel im rechten Herzen. Veränderungen im Elektrokardiogramm. Dtsch. Z. Chir. 245.Bd. Ht.8, 1935 S.504.)

右心内ニ針ノ刺入セル症例ニ於テ其ノ「エレクトロカルディオグラム」ヲ檢シタルニ Z S T ノ等電線 (isoelektrische Linie) ヲリノ上昇ガ認メラレタガコノ變化ハ心臟硬塞ニ於ケルト同一ノ變化ニシテ針摘出手術後ハ尋常ニ歸シタ。

斯様ナ「エレクトロカルディオグラム」ニ於ケル變化ハ動物實驗ノ成績ニ鑑ミ心筋損傷ノ際屢々現ハルモノニシテ心臟内異物存在ノ場合、外科的適應決定上一定ノ意義ヲ有スルモノト解サル。(鹽津)

通過障礙無キ原發性食道癌ニ就テ (R. W. Mathews & J. G. Schnabel: Primary Esophageal Carcinoma, with especial Reference to a Nonstenosing Variety. J. of Am. M. A. Vol.105, No.20, 1935 p.1591)

著者等ハ食道癌ノ剖檢 108例中 20.3%ニ通過障礙無キ型ヲ認メタ。之ノ通過障礙無キモノデハ體重ノ減少、胸痛、嘔吐、咳嗽、哽聲及ビ羸瘦ガ主ナル症狀デ嚥下困難ハ比較的稀デアル。但シ性、年齡、人種、疼痛部位、轉移及ビ直接ノ死因等ノ關係ハ通過障礙アルモノニ於ケルト略々等シイ。而シテ通過障礙ノ有無ニ拘ラズ症狀ノ判然ト現ハレル迄ニ病勢ハ相當昂進シテキルコト事實ナル故之ガ早期診斷ガ最モ肝要デアル。之ガ爲ニハ先ヅ X 線検査ヲ行ヒ、且ツ疑ハシイ患者ニハ凡テ食道鏡検査ヲモ行ヒ同時ニ試験切片ヲ攝リ組織學的ニ檢スベキデアル。(神前)

腹 部

人ノ噴門検査法ニ就テ 第2報 (B. Herzberg, A. Rogov u. P. Rudnicky: Zur Methodik der Kardiantersuchungen beim Menschen. II Mitteilung. Dtsch. Z. Chir. 245.Bd. Ht.7u.8, 1935 S.488)

彙ニ第1報ニ於テ、胃瘻ヲ經テ護膜球ヲ噴門ニ誘導シ健康噴門ノ機能的検査並ビニ噴門痙攣患者ノ波動曲線描寫ヲ行ヒ、以テ食道痙攣ノ診斷ノ確立ニ成功セル事ヲ報ゼリ。是ニ於テ更ニ經口の操作ニ依ル實際的検査法ノ確立ヲ企圖シ、先ヅ導入護膜球裝備ヲ改變シテ健康及ビ病的噴門運動ノ精緻ナル曲線描寫ニ成功シ、其等各種ノ定型の諸例證ヲ復載シテ歸納的解説ヲ行ヒ、同時ニ又該検査法ノ診斷的應用價值ヲ力説ス。(高屋)

臨床經驗ニ依ル噴門痙攣ノ原因及ビ療法ニ就テ (A. Fromme: Über Ursachen und Behandlungsmethoden des sog. Kardiospasmus auf Grund klinischer Erfahrung. Bruns' Beitr. 162. Bd. Ht.3, 1935 S.337)

著者ハ最近14年間ニ著者ノ取扱ヘル所謂噴門痙攣症患者24例中其ノ半数以上ニ於テ其ノ器質的原因ト認ムベキ病變アルヲ經驗シ得タリ。即チ所謂噴門痙攣モ是レヲ仔細ニ觀察スル時ハ其ノ原因タルベキ器質的

病變ノ存在スルコト屢々ニシテ、是ハ從來餘リニモ輕視セラレ居タルモノト言ハザル可ラズ。故ニ本疾患ニ就テハ常ニソレガ臨床的觀察ニ細心ナルト共ニ、剖檢ニ臨ミテハ當該神經自身ノ病變ニ就キテハ勿論、是ガ周圍組織ニ於ケル器質的病變ヲモ充分檢索スベキナリ。次ニ24例ニ行ヘル種々ノ療法ニ就キテ其ノ遠隔成績ヲ比較スルニ、食道胃吻合術、Heller 氏手術、Starck 氏「ゾンデ」ニヨル擴張法等ヨク、補形術ノ成績ハ不良ナリ。以上ノ經驗ニ基キ所謂噴門痙攣ニ向ツテ第1ニ適當ナル療法ハ擴張器ヲ以テスル方法ニシテ、手術の療法ヲ必要トスル際ニハ食道胃吻合術ニヨリ最良結果ヲ得ベシト。而シテ食道胃吻合術ニ就テハ從來著者ガ慣用シ來レル術式ヲ記述セリ。(横山)

噴門痙攣症ヘノ1新術式 (G. Lotheissen: Kardiendyse, eine neue Operation zur Behandlung des Kardiospasmus. Zbl. Chir. Nr.45, 1935 S.2658)

著者ハ噴門痙攣症ニ主トシテ非観血の處置ヲ構ジテ居タガ、之ニ高度ノ狭窄ヲ伴フモノニハ次ノ如キ手術ヲ行ヒ良好ナル結果ヲ得テ居ル。即チ食道裂孔ニ於テ體壁腹膜ニ切開ヲ加ヘ食道ヲ腹腔内ニ充分牽引シ、次ニ噴門成形術ニ於ケルガ如ク狭窄部ニ切開ヲ加フ。此際粘膜炎ニモ亦切開ヲ加ヘ粘膜炎ト表層トヲ縫合シタル後此ノ部ガ食道ノ最下端トナルガ如ク胃中ニ包埋セシメルコトニヨリテ總テノ狭窄症狀ハ消失スル。(生野)

腸ノ紫外線照射後ニ於ケル腹腔ノ吸收ト循環 (R. Friedrich: Resorption u. Kreislauf der Bauchhöhle nach Ultraviolettbestrahlung des Darmes. Arch. kl. Chir. 182.Bd. Ht.4, 1935 S. 552)

腹膜炎ニ依ル腹膜炎治療機轉ヲ再検討セントシ、海溼ニ就キ腹膜炎ノ害毒防禦3大作用(吸收、漿液滲出、成形機)中ノ首位ニアル吸收作用並ビニ之ニ對スル影響ヲ研究シテ次ノ結論ニ達セリ。

腸ノ紫外線照射ハ 1) 腸ノ實驗的脱出 (Vorlagerung) ニヨリ惹起セラル、内臓血管運動神經麻痺ヲ防止ス。2) 既ニ内臓血管運動神經虛脱ヲ起セル場合ニモ腹腔内ノ吸收ヲ促進セシム。3) 基礎代謝ヲ著明ニ増強セシム。(高屋)

膽嚢ト肝臓間ノ淋巴系結合 (W. Bartlett: A Lymphatic Connection between the Gall Bladder and Liver. Surg. Gynec. Obst. Vol.61, No.3, 1935 p.363)

動物實驗トシテ猫ノ膽嚢漿膜下淋巴管ニ染料(「ブルシアンプリユー」)ヲ注入スル時ハ此レハ膽嚢ニ隣接セル肝臓部ノ小輪膽管周圍淋巴管ニ移行スル。即チ膽嚢ト肝臓内トノ間ニ淋巴管ノ直接連絡アルコトヲ知ル、從ツテ膽嚢ノ炎症ト肝臓ノ炎症間ニ密接關係アリト云フ。(上田)

術後ノ膽汁瘻ニ於ケルX線検査ノ外科的意義ニ就テ (E. Mester(Kaufman): Die chirurgische Bedeutung der Röntgenuntersuchung bei postoperativen Gallen fisteln. Bruns' Beitr. 162. Bd. Ht.4, 1935 S.635)

膽道ノ手術ニ於テハソレガ細心ノ注意ト優秀ノ技術ヲ以テ行ハレテモ、術後屢々膽汁瘻ヲ作り、タメニ更ラニ困難ナル再手術ヲ必要トスル場合ガ少クナイ。斯ル場合ニハ瘻口ヨリ種々ノ造影剤ヲ注入シテX線検査ヲナスコトガ現今行ハレテ居ルガ著者モ亦タ此ノ法ヲ數例ニ經驗シタ。注入法ハ簡單デ、細イ「カテーテル」ヲ瘻口ニ挿入シテ先ツ膽汁ヲ吸出シタル後適當ノ壓ヲ加ヘテ上記ノ造影剤ヲ注入ヘルノデアルガ、是レハX線照射裡ニ行フガ便利デアル。稀レニ腹部ノ壓迫感ヲ訴ヘル者モアルガ、多クハ斯ルコト無く、亦其ノ他ノ障礙モ起ラナイ。斯クシテ得タX線像ニヨツテ膽道閉鎖ノ有無、其ノ部位ノミナラズ屢々其ノ生因ヲ追及スルコトガ出來、之レニヨツテ手術ヲ早期ニ且ツ危險ナク行フコトモ出來ルシ。又適當ナ手術方針ヲ決メルコトモ容易デアル。又本法ハ何等危險ナ操作デナイノミナラズ、時ニハ之レニ治療的作用ヲサヘ期待シ得ル場合モアル。(濱野)

重篤黃疸症ノ外科的療法トシテノ膽囊瘻造設術 (*Fr. Bernhard: Die Cholecystostomie zur chirurgischen Behandlung des schweren Ikterus. Zbl. Chir. No.51, 1935 S.3011*)

著者ハ重篤黃疸症ノ患者ニアラニ内科的療法ヲ施シタルモ效果無ク、已ムヲ得ズボツベルト氏膽囊瘻造設術ヲ行ヒタル所、再ビ胆汁ノ排泄ヲ見、即效ヲ得タル1例ヲ報告シ、内科的療法ノ效果ナキ原因不明ノ重篤黃疸症ニ膽囊瘻造設術ヲ推奨セリ。斯ル際膽囊ト胃又ハ腸管トノ吻合ハ成績香シカラズト云フ。(永井)

小腸ノW字狀箝頓ヲ伴ヘル右側十二指腸窩ヘルニアノ1例 (*R. Takashima, H. Hirano & Ikeda: Über einen Fall von Hernia paraduodenalis dextra mit W-förmiger Inkarceration des Dünndarmes. Zbl. Chir. Nr.16, 1935 S.922*)

著者ハ十二指腸空腸窩附近ノ解剖的關係ヲ明カニ記載シ次デ右側十二指腸窩ヘルニアノ1例ヲ報告セリ。

患者ハ20歳ノ男子デ急性イレウスノ症状ヲ起シ盲腸炎ノ診斷ノ下ニ種々手當ヲ受ケタルモ、症状次第ニ惡化シ急性腹膜炎ノ診斷ノモトニ入院シ翌日死亡セリ。剖檢ヲ行ヒタルニ右側十二指腸窩ヘルニアアリ、而モ小腸ノW字狀箝頓ヲ伴ヒ居リタリ。本例ノ興味アル點ハ非常ニ稀ニシカ見ラレナイ、右側十二指腸窩ヘルニアデ而モW字狀箝頓ナリシ事ナリ。(横山)

一纏メニ還納セラレタル脱腸ニ就テ (*L. H. Nason & C. G. Mixer: Hernia reduced en masse. J. of Am. M. A. Vol.105, No.21, 1935 P.1675*)

誤レル還納術ニヨリ脱腸囊並ビニ其ノ内容ガ一丸トシテ異常ナル位置、即チ或ハ腹膜ノ前方或ハ腹膜ノ後方或ハ腹腔内ニ移動セラルコトアリ。脱腸囊、脱腸管ノ結合ユルキ場合ニ不當ナル還納術ヲ施行セルモノニ起リ易ク、殆ンド毎常絞窄性腸不通症ヲ惹起スル危險アリ。其ノ症状トシテハ還納術ヲ受ケタル既往症ヲ有スルモノニ於テ突然腹痛、惡心、嘔吐ヲ來シ觸診上脱腸ヲ來スベキ部分ハ空虚ニシテ脱腸囊ヲモ觸レズ。此ノ際腹膜前方ニ位置セル脱腸例ニ於テハ腹壁ヨリノ觸診ニヨリ内鼠蹊輪ノ上部或ハ内側ニ相當シテ腫物ヲ觸レ得ル。斯ル腸不通症ヲ來セル時ハ勿論即時手術ヲ施行スベキニシテ先ヅ腹壁切開ニヨリテ腹腔ヲ開キ鼠蹊輪、大腿輪、臍輪ヲ檢セル後脱腸囊頸部ヲ切開シテ靜カニ其ノ内容ヲ腹腔内ニ還納シ脱腸囊ヲ適宜閉鎖處置ス。脱腸内容ノ切除ヲ要スル場合アルコトハ勿論ナリ。(鹽津)

人工肛門ノ1閉鎖法 (*H. W. Cave: A Method of temporary external Fecal Fistula. Surg. Gynec. Obst. Vol.61, No.4, 1935 p.499*)

手術方法 1) 露出粘膜面ヲカルホル⁷次ニアルコール⁷ニテ消毒。2) 瘻孔ヨリ1吋離レテ橢圓形ニ皮膚切開ヲ加ヘル。3) 皮膚瓣ヲ連續縫合。縫合糸ノ兩端ハ長ク殘シ上方ヘ牽引ス。4) 皮膚切開ヲ更ニ上下ニ延長ス。5) 筋層ヲ分ケ必要アラバ腹腔ヲ開ク。6) 腸管ノ周圍ニガーゼ⁷ヲ挿入シ腹腔ヲ保護ス。7) 腸管ヨリ瘻孔部ヲ切除ス。8) plain catgut デ連續全層縫合。9) 更ニ plain catgut デ連續漿膜縫合。10) 更ニ fine chromic catgut デ U-Naht ニテ漿膜縫合。11) 創口ノ兩端ニテ腹腔内ニシガレット排膿管ヲ挿入ス。12) 腹膜、筋層、筋膜、皮膚縫合。

尙ホ手術前處置トシテハ

1) 創部周圍ノ膿瀾ニハ⁷アルミニウム⁷粉ヲ撒布スル。2) 術前3日間ハ食ヲ節シ、術直前36時間 morphine sulphate ヲ4時間毎ニ1/6grain 宛與ヘル。3) 術前2日間ハ1日ニ2回5%葡萄糖液1000cc 注射ス。(高橋)

腎泌尿器系

健常馬蹄腎ノ峽切斷ハ適切ナル手術ナリヤ (R. Chvalla: Ist die Durchtrennung der Verbindungsbrücke einer gesunden Hufeisenniere ein gerechtfertigter Eingriff? Arch. kl. Chir. 182. Bd. Ht.4 1935 S.590)

馬蹄腎ノ種々ナ障礙ハ緊張セル峽ニヨル腹部大血管及ビ神經叢ノ壓迫ノ爲デアルトヘルロブシングノ説ヲ支持シ、峽切斷術ヲ行ヒ全治セル2例ヲ報告シ、本法ガ健常馬蹄腎ニ對スル正當ナル手術デアルト説ク。(生野)

腎臓刺傷ニ就テ (H. Gatersleben: Über Stichverletzung der Niere. Zbl. Chir. Nr.39, 1935 S.2312)

著者ハ腎臓刺傷ニ就テ、ノノ肋膜、肺臓、横隔膜、腹膜、腸管、肝臓等ト共ニ損傷ヲ蒙ムル場合ヲ除キ、只腎臓ノミノ刺傷ノ1例ニ就テ、(初メ姑息的療法ヲ施シ、2週間後ニ起レル後出血ノタメ、腎臓剔出術ヲ行ヒテ治癒セル例)ノノ症状、豫後ヲ述べ、特ニ、療法ニ就テ次ノ如ク強調シテキル。即チ姑息的療法ハ血栓剝離後ニ於ケル後出血ヲ防ギ得ナイ故、可及的速ニ手術ヲ行フ可キデ、然シテ縫合、ミタンボン¹⁾ニヨリテ完全ニ止血シ得ル場合ハサテヲキ、然ラザル場合ハ必ズ腎臓剔出術ヲ行フ可キデアル。斯クノ如クスレバ、豫後良好ナリト述ベテキル。(野垣)

正常膀胱ノ特發性腹腔内破裂 (R. W. Barnes & A. A. Steele: Spontaneous intraperitoneal Rupture of the normal Urinary Bladder. J. of. Am. M. A. Vol.105, No.22, 1935 p.1758)

膀胱ガ外傷及ビ病的素因ナクシテ破裂スル事ハ甚ダ稀ナリ。34歳ノ男子、排尿セントセシニ突然下腹部ニ激痛ヲ來ス。33時間後尿意アレドモ少量ノ血液ガ流出セルノミ。コノ時檢スルニ下腹部ニ激痛ヲ訴ヘ、同所ハ強直シ幾分壓痛アリ。開腹スルニ腹腔内ニ多量ノ血液様腹水ヲ證明シ、膀胱ノ後上部右側壁ニ腹腔ニ通ズル裂創アリ。本患者ニハ泌尿生殖器疾患ノ病歴ナク、現ニ是等臓器ニ病變ヲ認メ得ズ。又外傷ヲモ受ケタルコトナシ。即チ正常膀胱ノ特發性破裂ノ1例ニシテ本例ヲ以テ總數22例ヲ算フ。(傳)

弛緩性膀胱ノ療法 (W. F. Brassch & G. J. Thompson: Treatment of the atonic Bladder. Surg. Gynec. Obst. Vol.61, No.3, 1935 p.379)

膀胱ノ收縮障礙ヲ起ス原因ハ次ノ3ツデアル。

1) 支配神經ノ不平衡、即チ交感神經ノ作用強キ時。2) 内括約筋ノ適當ナ弛緩性ノ缺ケテキル時(此ヲ Dysectasia ト云フ)。3) 排尿作用ニ關係スル膀胱頸部反射作用ノ不調(此ヲ Achatasia ト云フ)。1)ニ對シテハ前薦骨神經剔出術ヲ、2)ニ對シテハ洞尿道の括約筋切除術ヲ行フ。膀胱頸部ノ作用ヲ障礙スル異常組織ハ屢々見逃ガサレ易ク而モ此ノモノハ完全ニ且ツ何等ノ癢痕ヲ殘スコトナシニ除去セネバナラナイ。尙女子ノ括約筋異常狀態ハ男子ト全ク異ルガ多クノ場合括約筋ノ適當ナ切除ニヨツテ治癒スル。然シ後デ前薦骨神經切除ヲ必要トスル場合モアル。(房岡)

四 肢

小兒麻痺足ニ於ケル腱移植ノ經驗 (Fr. Mommsen: Erfahrungen mit der physiologische Sehnenverpflanzung am Fuss bei der Kinderlähmung. Arch. kl. Chir. 182.Bd. Ht.4, 1935 S.599)

1) 正常ノ足ノ形ヲトラシメルコト。2) 筋腱ノ方向ノ變化ヲ少クスルコト。3) カラ供スル筋ノタメニ圓滑器(Gleitapparat)ヲ保存スルコト。4) 供力器ノ關節作用的關係ヲ力ヲ受クル筋ノ夫レニ類似セシメルコト。5) 腱ノ短縮ハ生理的ノ夫レニ近キコト。6) 移植スル腱ノ横斷面ハ麻痺筋ノ夫レノ 1/2 以上ヲ有

スルコト。7) 腱ノ脹力ハ正常ノ値ニ近キコト。以上ノ條件ヲ顧慮シテ小兒麻痺ノ足ニ腱移植 20例ヲ行ヒテ良好ナル結果ヲ得タリ。手術々式ハ何レノ筋群ガ主トシテ麻痺セルカ、又タ各例ニ於ケル足形ノ變化程度ニヨツテ必ズシモ劃一的ナラズ。(今井)

下肢ノ靜脈炎血栓生成及ヒ血栓性靜脈炎 (Phlebitis, Thrombosis and Thrombophlebitis of the lower Extremities. Surg. Gynec. Obst. Vol.61, No.4, 1935 p.443)

靜脈炎、血栓生成、血栓性靜脈炎ノ3者ヲ嚴密ニ鑑別スル事ハ事實上困難ナリ。血栓生成ノ主因ハ血流ノ緩徐ナリ。靜脈炎ハ非感染性血栓生成ニ對スル反應トシテモ起リ、又細菌ガ他ヨリ轉移性ニ來テモ起ル。而シテ栓塞ノ危險率ハ血栓ニ伴ヘル炎症ノ程度ト反比例スルモノナリ。

靜脈瘤性靜脈ニハ靜脈炎多ケレドモ其ノ症狀轉歸ハ非靜脈瘤性ノト異ル事ナシ。單ナル血栓生成ハ其ガ肺栓塞ヲ起ス迄人ノ注意ヲ引カザルヲ普通トヘ。從ツテコノ場合ニハ治療ハ殆ンド無效ニシテ、豫防ガ第1ナリ。(傳)

副甲狀腺剔除術ニ依ル慢性「ロイマチス」性多發性關節炎及ヒ脊椎關節炎ノ治療ニ就テ (B. Sekkurov. Kharkov: Treatment of chronic rheumatic Polyarthritis and Spondylarthritis by Parathyroidectomy. J. of B. & J. Surg. Vol.17, No.3, 1935, p.571)

從來診斷ノ困難且ツ誤リ易キ本疾病ノ治療法ハ悲觀の結果ヲ來セシモ 1923~1933年ニ當教室ニ於テ 219例ノ患者ニ一定ノ治療ヲ施シ満足シ得ル結果ヲ得タリ。即チ83例ニ「オツベル」教授ノ副甲狀腺剔除術ヲ行ヒ早キモノニ於テハ翌日或ハ數日間ニ自覺症狀トシテ脊椎及ヒ諸關節ノ硬直、疼痛消失、呼吸運動容易トナリ或者ハ筋力増加、硬直低下シ關節運動モ亦大且容易トナレリ。他覺的ニハ關節運動ノ増加ニシテ、膝、肩、肘關節等ニ於テ、10度乃至55度ノ運動範圍ノ増加ヲ得タリ。又足ノ浮腫、浸潤ノ完全ニ消失シ歩行可能トナリシモアリ。特記スベキ事ハ血中ノ「カルシウム」減少ニシテ術前検査71例術後検査58例ニ總ベテ「カルシウム」減少ノ傾向ヲ有シ居レリ。又效果遅キモノモ6ヶ月~4年後2例ノ「良好セザル」他40例ハ「良好結果」ヲ得タリ。即チ8例ハ疼痛及ヒ硬直感消失シ呼吸運動容易トナリ22例ニ於テハ四肢及ヒ脊椎關節運動増加、機能力充分ニナレリ。又興味ヲ引ケルモノニ「原發性慢性「ロイマチス」性多發性關節炎ニ牽引ヲ併用シ其ノ效果ノ優秀ナリシモアリ。(木村)

「アセチルヒヨリン」ニ依ル關節強直(固定法ニ由來セル)豫防ニ就テ (M. R. Francillon: Über die Verhütung der durch Ruhigstellung bedingter Gelenksteifung durch Azetylcholin. Zeits. Orthop. Chir. 63.Bd. Ht.3, 1935 S.197)

長期間關節ヲ動かサナイ様ニ固定スルト強直ヲ起サガ、其ハ榮養反射作用(Nutritionsreflex)ガ障礙サレルカラデアル。榮養反射作用ハ關節ヲ動かカス事ヤ筋肉ノ新陳代謝產物ニ依テ惹起サレルモノデアル。長期間關節ヲ固定スル際ニ「アセチルヒヨリン」ヲ用ヒルト強直ノ豫防ニ效果ガアル。ソノ理由ハ「アセチルヒヨリン」ハ筋肉新陳代謝產物ノ代理的作用ヲナシ榮養反射作用ノ成立ニ一定ノ關係ヲ有スカラデアル。固定サレタ關節ニ於テ血液循環ヲヨクシ從テ榮養關係ヲヨクスルモノト想像サレル。著者ハ「アセチルヒヨリン」ヲ用ヒテ「ギプス」固定中ニ起ル不必要ナル關節強直ヲ豫防シ得タ症例ヲ擧ゲ「アセチルヒヨリン」ノ效果ニ就テ述ベテ居ル。(横山)

骨

骨再生ニ及ボス「ビタミン」Cノ影響ニ就テノ實驗的研究 (H. Hanke: Experimentelle Untersuchungen über Beeinflussung der Knochenregeneration durch Vitamin C. Dtsch. Z. Chir. 245.Bd. Ht.7u.8. 1935. S.530)

著者ハ兎及ビ海狸ニ正確ニ且ツ可及的同等ナル骨孔ヲ作り純ナル C ノ骨再生ニ及ボス影響ヲ各同胞動物ノ間ニ於テ比較シテキル。兎ニ於テハ普通ノ食物ニ C ヲ加ヘタ場合實驗ノ大多數ニ於テ骨再生ノ著シク促進サレルノヲ認メタ。海狸ニ於テモ普通ノ食物ニ C ヲ加ヘタ場合ハ同様ニ骨再生ハ著シク促進サレテキル。之等ノ事實ハ C ガ骨再生ニ明ニ必要カクベカラザルモノデアル事ヲ示ス。

人間ニ於テモ骨固定が遅レ且ツ假關節ノ作ラレル場合局所の要素が存シナケレバサシ當リ C ヲ與ヘルノが合理的デアラウ。觀血の骨折手術ノ後療法ニ更ニ創傷治癒ノ障礙サレシ場合ニ之ヲ應用スルノモ適當ト思ハレル。(横田)

幼兒ノ骨髓炎 (W. T. Green: Osteomyelitis in Infancy. J. of Am. M. A. Vol. 105, No.23, 1935 p.1835)

幼兒ノ骨髓炎ハ年長小兒ノ夫レトハ多クノ點ニ於テ差異ガアルカラ、2歳以下ノ幼兒ノ骨髓炎ハ是レヲ分離シテ考究スベキデアル。Paschla (1932), Green 及ビ Shannon (1933) 等ハ各々無關係ニ此レ等ノ差異ヲ記載シテ居ル。殊ニ Green 及ビ Shannon ハ1912—1932年ノ間ニ得タ95例ニ就テノ統計的研究カラ幼兒ノ骨髓炎ハ溶血性連鎖狀球菌ニヨリ起ルコト多ク、其ノ死亡率ハ高イガ創傷ハ術後速カニ治癒シ、腐骨形成及ビ再發ハ稀デ一般ニ骨患部ハ完全治癒ヲナシ、畸形ヲ遺スコト少キヲ述ベテキル。

著者ハ本病ノ病理學的變化ヲ詳細ニ述べ、此レ等ノ代表的症例ヲ3例舉ゲテ居ル。X線像ハ本病ノ經過ニ價值アリ、鑑別診斷ニハ筋膜下膿瘍、化膿性關節炎、壞血病、微毒、結核等ガアル。療法ハ2次的膿瘍ガ觸診セラレル迄患部ヲ固定シ巴布ヲ用ヒテ補助療法ヲ行ヒ、幼兒ノ狀態ガ良好トナリ且ツ病變ガ限局サレタ時ニ始メテ2次的膿瘍ノ排液法ヲ行フ。此ノ際骨ニ操作ヲ加ヘル必要ハナイ。術後ノ最初ノ繃帶交換ハ10日ニ行ヒ、其ノ後ハ1週間目毎ニ行フノガヨイ。斯ノ如ク病變ノ限局スルヲ待ツテ最小限度ノ手術法ヲ行フコトニヨリ死亡率ハ減少サレルダラウ。(山本四)